

学校給食申込書

年 月 日

五所川原市教育委員会教育長
 (五所川原市立 学校長)

保護者等 郵便番号 —
 (納付義務者) 住 所

ふりがな
 氏 名 ⑩

電話番号

私は、五所川原市学校給食費に関する規程第4条第1項の規定により、次のとおり提出します。

学校給食の提供を受ける児童等について	学 校 名	五所川原市立	学 校	学 年	年
	ふりがな 氏 名				
	住 所	〒 —			
	学校給食は、完全給食(食事及び牛乳)となります。完全給食を受けることができない場合は、次の希望する内容に○を付けてください。				
	1 食事のみ(牛乳なし) 2 牛乳のみ(食事なし) 3 給食なし				
	完全給食を受けることができない理由を、記入してください。				
	1 食物アレルギー 2 その他 ()				

備考

- この申込書は、在学する学校を卒業（市外に転校）するまで継続されます。児童等ごとに記入し、学校に提出してください。
- 食物アレルギー等の場合は、学校にご相談してください。

校長は内容確認後、学校給食センターに提出してください。

学校確認欄	学校給食センター使用欄
チェック <input type="checkbox"/>	